

Article Review

Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Selama Pandemi Covid-19

Access to Maternal and Child Health Services in Public Health Center During The Covid-19

Nabila Rahma Salsa*¹, Inge Dhamanti¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia
(email : nabila.rahma.salsa-2018@fkm.unair.ac.id No.Telp: 085878940788)

ABSTRAK

Diberlakukannya kebijakan *lockdown* di beberapa negara karena Pandemi COVID-19 saat ini menyebabkan sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak terganggu. Salah satunya dalam hal pembatasan kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan secara langsung. Hal tersebut mengakibatkan terbatasnya akses ibu untuk melakukan kunjungan pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana akses pelayanan Kesehatan ibu dan anak di puskesmas selama pandemic COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode *scoping review* dengan database yang digunakan adalah PubMed dan Google Scholar. Pencarian artikel diperoleh hasil 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dari 86 artikel yang tersedia. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pembatasan pergerakan selama pandemi COVID-19, ketakutan tertular virus Covid-19 di fasilitas kesehatan serta tantangan ekonomi yang dihadapi ibu selama pandemi COVID-19 menjadi hambatan yang dialami ibu dalam mengakses pelayanan KIA selama pandemi COVID-19. Kebijakan *lockdown* menjadikan ibu tidak dapat melakukan kunjungan ANC secara lengkap. Kesulitan ekonomi mempengaruhi ibu dalam mengakses fasilitas kesehatan karena ibu lebih memilih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dibanding untuk mengakses pelayanan KIA. Ketakutan tertular COVID-19 juga menjadikan ibu memilih untuk tidak mengunjungi pelayanan KIA di fasilitas kesehatan. Sehingga, sulitnya akses ibu ke pelayanan KIA di masa pandemi mengakibatkan ibu hamil berisiko tinggi mengalami komplikasi karena tidak teridentifikasinya kemungkinan tanda-tanda bahaya saat kehamilan di fasilitas kesehatan.

Kata kunci : Akses, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Pandemi COVID-19.

ABSTRACT

The implementation of lockdown policies in several countries due to the current COVID-19 has disrupted the maternal and child health service system. One of them is in terms of limiting the visit of pregnant women to check their pregnancy directly at health facilities. This results in limited access for mothers to visit maternal and child health services at health facilities. The purpose of this study is to find out how to access maternal and child health services at the public health center during the COVID-19. This study uses a scoping review method with the databases used are PubMed and Google Scholar. The article search resulted in 5 articles that met the inclusion criteria of the 86 articles available. The study result showed that the policy of restricting movement during the COVID-19, the fear of contracting the COVID-19 virus in health facilities and the economic challenges faced by mothers during the COVID-19 are the obstacles experienced by mothers in accessing MCH services during the COVID-19. Lockdown makes mothers unable to complete ANC visits. Economic difficulties affect mothers in accessing health facilities because mothers prefer to fulfill their daily needs than to access MCH services. Fear of contracting COVID-19 also makes mothers choose not to visit MCH services at health facilities. Thus, the difficulty of maternal access to MCH services during a pandemic has resulted in pregnant women being at high risk of complications due to the absence of identification of possible danger signs during pregnancy in health facilities.

Keywords : Access, Maternal and Child Health Services, COVID-19

<https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.878>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama global dan merupakan layanan kesehatan masyarakat yang penting¹. Pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan esensial yang harus didapatkan oleh ibu hamil². Kehamilan, persalinan dan pascapersalinan adalah periode kritis dalam kehidupan seorang perempuan³. Agenda SDG's merupakan bagian dari upaya global untuk meningkatkan Kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak (KIA) dengan menuntut setiap negara untuk melakukan upaya untuk mengurangi angka kematian ibu, bayi, dan anak⁴. WHO menyatakan bahwa tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's) memberikan target untuk Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sebesar kurang dari 70 per 100.00 kelahiran hidup pada tahun 2030. Oleh karena itu, untuk mencapai target tersebut, perlu upaya untuk mencegah kejadian kematian ibu seperti melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan.

Sesuai standar yang telah ditetapkan WHO, kunjungan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga dan keempat⁵. Sebagian besar potensi kesakitan dan kematian ibu dapat dicegah dengan cara melakukan perawatan yang tepat dan dilakukan oleh praktisi Kesehatan yang berkualifikasi³. Dengan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan, ibu akan mendapatkan berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan.

Kehamilan pada masa pandemi COVID-19 akan menjadi sangat berisiko tinggi, selain karena ibu hamil sangat rentan terinfeksi dengan virus SARS-CoV-2², namun juga dampak pandemi COVID-19 memengaruhi sistem kesehatan di seluruh dunia, khususnya mengganggu penyediaan perawatan dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi⁶. Pemerintahan dan organisasi internasional telah membuat berbagai kebijakan untuk menghentikan penyebaran COVID-19 antara lain *lockdown*, *social distancing* dan membuat strategi serta pedoman untuk pengendalian infeksi yang memengaruhi kehidupan sehari-hari sehingga dapat memperburuk aksesibilitas layanan kesehatan rutin⁷, termasuk pelayanan

KIA. Sejak terjadinya pandemi COVID-19 ini, rata-rata kunjungan perawatan antenatal mingguan turun 16,1% dari 898 menjadi 761 kunjungan per minggu⁶. Akses keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan memberi pengaruh yang besar terhadap keberhasilan pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan itu sendiri⁸. Bukti dari empat negara dengan penghasilan menengah dengan indeks Kesehatan ibu dan anak yang buruk menunjukkan bahwa pada pandemi COVID-19 saat ini dapat menyebabkan lebih dari 30% kematian ibu dan bayi baru lahir tambahan karena berkurangnya akses ke layanan penting yang relevan seperti keluarga berencana, perawatan antenatal (ANC) dan pengawasan yang memadai⁹.

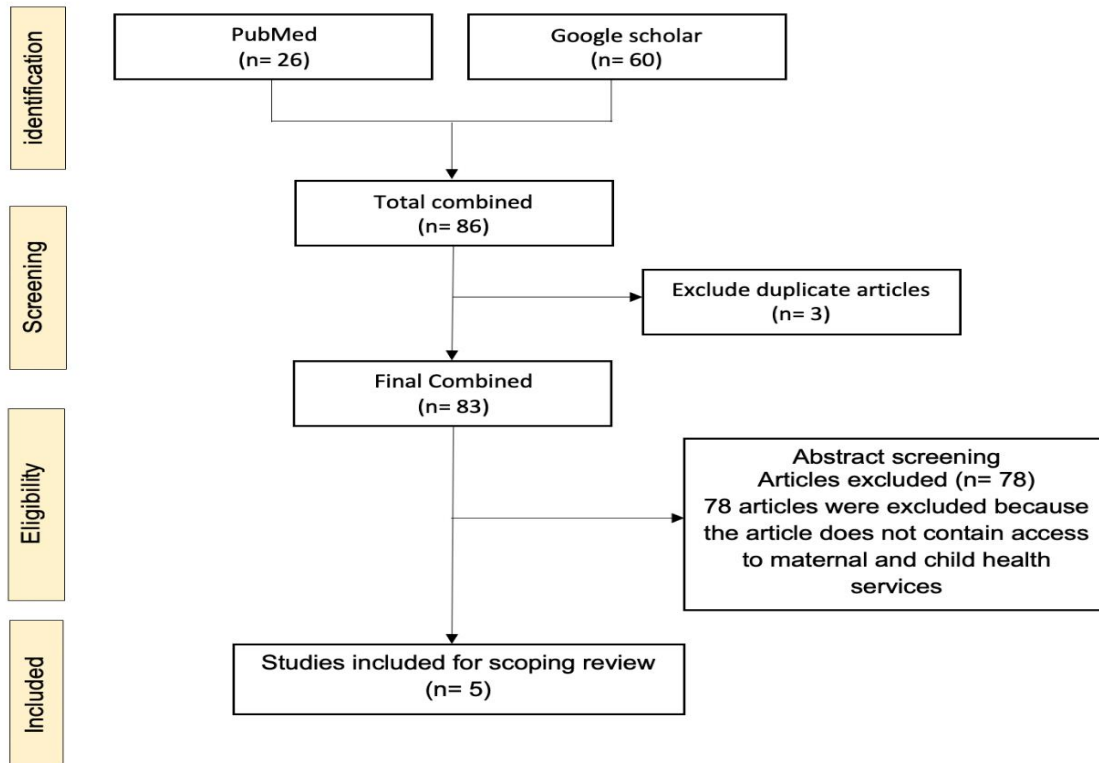
Keadaan pandemi COVID-19 ini, yang dinyatakan sebagai keadaan kedaruratan Kesehatan masyarakat secara global, menyebabkan gangguan pada semua sistem termasuk sistem pelayanan kesehatan baik bagi masyarakat maupun individu yang rentan seperti anak-anak dan ibu hamil. Salah satu dampak dari kondisi pandemi COVID-19 ini adalah kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga mengakibatkan menurunnya pemanfaatan pelayanan dari fasilitas kesehatan. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa berdasarkan data dari 118 negara dengan penghasilan menengah memperkirakan bahwa gangguan pemanfaatan layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari pandemi akan meningkatkan kematian balita sebesar 9,8-44,7% dan kematian ibu sebesar 8,3-38,6% per bulan, tergantung pada tingkat gangguan⁹. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui akses ibu hamil dalam memperoleh pelayanan KIA di fasilitas kesehatan selama pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *scoping review* dengan metode deskriptif. Unit analisis dari literatur berupa hasil penelitian mengenai akses ibu ke pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas selama pandemi di beberapa negara. Sampel dari penelitian ini adalah artikel yang masuk dalam kriteria inklusi. *Database* yang digunakan adalah PubMed dan Google Scholar dengan kata kunci dari pencarian literatur yaitu *access*, *accessibility*, *maternal and child health service*, *public health center*, dan *pandemic*. Kata

hubung yang digunakan dalam pencarian literatur yaitu “OR” dan “AND”. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah literatur dipublikasikan tahun 2020-2021, literatur dalam bahasa inggris, literatur membahas

pelayanan kesehatan ibu dan anak pada masa pandemi covid-19, literatur berupa *original article* dan *free full text*.



Gambar 1 Flow Diagram PRISMA

Proses pencarian artikel digambarkan dalam bentuk *flow diagram PRISMA* (Gambar 1). Pengumpulan data penelitian dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan didapatkan hasil berupa 26 artikel di PubMed dan 60 artikel di Google Scholar sehingga total artikel yang akan di *screening* yaitu 86 artikel. Selanjutnya, didapatkan 3 artikel duplikat di kedua *database* jurnal sehingga total artikel menjadi 83 artikel. Dari 83 artikel tersebut, dilakukan penyaringan artikel dengan melihat judul dan abstrak dan didapatkan hasil 78 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi yaitu tidak membahas akses pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga terdapat 5 artikel yang masuk dalam kriteria inklusi dan selanjutnya digunakan sebagai data penelitian.

HASIL

Peneliti mengidentifikasi sebanyak 86 artikel sebanyak 86 artikel yang terdiri dari 26 artikel dalam database PubMed dan 60 artikel dalam database Google Scholar. Setelah itu,

peneliti melakukan seleksi berdasarkan artikel yang sama dan dihasilkan 3 artikel duplikat. Selanjutnya, peneliti melakukan screening berdasarkan judul dan penyaringan melalui isi abstrak pada 83 artikel dan memilih 5 artikel yang terdiri dari 2 artikel dalam database PubMed dan 3 artikel dalam database Google Scholar yang relevan dan memenuhi kriteria inklusi untuk dimasukkan.

Peneliti memberikan karakteristik rinci dari studi literatur yang dipilih pada tabel 1. Sebagian besar penelitian dilakukan di negara dengan penghasilan rendah dan menengah dan metode pengumpulan data primer yang paling banyak dilakukan adalah in-depth interview. Partisipan dalam literatur yang dipilih adalah ibu hamil, perawat, tenaga kesehatan, dan beberapa literatur mengikutsertakan dukun sebagai partisipan dalam penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Artikel yang Terpilih

Penulis (tahun)	Tujuan	Tempat	Desain Studi	Partisipan	Hasil penelitian
Adelaide M Lusambili et al (2020)	Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang dampak COVID-19 pada akses pengungsi perempuan ke dan pemanfaatan perawatan antenatal, persalinan dan perawatan pascapersalinan di Eastleigh, Kenya.	Eastleigh, Kenya	Indepth Interview	10 ibu ANC, 5 ibu PNC, 3 petugas Kesehatan, dan 7 relawan Kesehatan masyarakat	Dalam 8 bulan pertama COVID-19, preferensi untuk persalinan di rumah oleh wanita pengungsi meningkat dan petugas kesehatan melaporkan telah mengamati pengurangan pemanfaatan layanan dan perawatan yang tertunda. Ketakutan, tantangan ekonomi dan kurangnya kebijakan sistem kesehatan migran-inklusif adalah faktor kunci yang mempengaruhi <i>home deliveries</i> serta tertunda dan rendahnya penyerapan perawatan berbasis fasilitas.
Paulo Henrique das Neves Martins Pires et al (2021)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji dampak pembatasan pandemi Covid-19 yang dilakukan Pemerintah terhadap akses pelayanan kesehatan ibu dan anak.	Nampula, Mozambique	Mix methods research, deskriptif, cross-sectional, retrospektif, menggunakan tinjauan dokumentasi kunjungan pasien.	6 pengguna (ibu dan ibu hamil), 4 dukun dari kabupaten Natikiri, 3 perawat KIA dari Puskesmas, 3 perawat KIA dari Puskesmas 25 Setembro, dan 3 dari Puskesmas	Dengan membandingkan indikator akses layanan kesehatan ibu secara kuantitatif tahun 2019 dan indikator tahun 2020, menunjukkan penurunan pada indikator: kunjungan keluarga berencana dan operasi caesar elektif turun 28%; kunjungan antenatal pertama yang terjadi pada trimester pertama turun 26%; sedangkan persalinan di rumah naik 74%; anak divaksinasi turun 20%.
Shewangizaw Hailemariam et al (2021)	untuk mengeksplorasi faktor-faktor terkait COVID-19 yang mempengaruhi penyerapan layanan perawatan antenatal di pedesaan Ethiopia	Southwest Ethiopia	Studi kualitatif berbasis masyarakat menggunakan FGD dan indepth interview	44 Ibu hamil dan 9 penyedia pelayanan kesehatan	tantangan transportasi, kewajiban penggunaan masker dan skrining wajib mempengaruhi mereka dalam mencoba mengakses layanan kesehatan ibu selama pandemi. Beberapa mengeluhkan ketidaknyamanan atas penerapan masker wajah dan pemeriksaan wajib untuk COVID-19.
Jackline Oluoch-Aridi et al (2020)	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak pandemi COVID-19 dan strategi mitigasi terhadap akses pelayanan kesehatan di permukiman informal.	Kenya	Studi kualitatif menggunakan indepth interview	wanita yang berusia antara 18 dan 49 tahun dan telah melahirkan bayi mereka di fasilitas Kesehatan yang diidentifikasi (fasilitas public, swasta, dan misionaris) dalam 6 minggu terakhir.	Kurang dari setengah perempuan melaporkan adanya pengurangan akses karena takut tertular virus corona, Pengurangan prioritas layanan kesehatan, kendala ekonomi, dan efek psikososial dilaporkan karena <i>lockdown</i> dan jam malam yang diberlakukan.

Penulis (tahun)	Tujuan	Tempat	Desain Studi	Partisipan	Hasil penelitian
Stephen Okumu Ombere (2021)		Kabupaten Kilifi, Kenya	Studi kualitatif	12 ibu yang sedang hamil atau melahirkan selama pandemi COVID-19, 4 bidan tradisional, dan 5 perawat-bidan	Penurunan pemanfaatan pelayanan KIA disebabkan oleh ibu hamil takut pergi ke rumah sakit untuk perawatan perinatal karena ketakutan tertular COVID-19 yang mempengaruhi akses perempuan ke persalinan yang aman. Sehingga terjadi peningkatan persalinan di rumah dengan dibantu oleh dukun bayi/bidan tradisional karena sebagian besar fasilitas kesehatan ditutup sementara dan tenaga kesehatan dipindahkan ke krisis COVID-19

Hasil review dari 5 artikel yang terpilih tersebut menunjukkan bahwa akses ibu hamil dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak pada pandemi covid-19 memiliki hambatan dikarenakan adanya kebijakan pemerintah yaitu *lockdown* dan pemberlakuan jam malam, tantangan ekonomi, ketakutan tertular virus covid-19, dan pengurangan prioritas pada pelayanan KIA di puskesmas

PEMBAHASAN

Kebijakan pemerintah

Pandemi COVID-19 telah mengubah tatanan sistem pelayanan Kesehatan, termasuk pelayanan Kesehatan ibu dan anak. Hal tersebut dapat mengakibatkan kualitas dan akses pelayanan KIA menjadi buruk. Kualitas pelayanan Kesehatan ibu termasuk *Antenatal Care* (ANC) yang buruk selama pandemic COVID-19 mengakibatkan ibu hamil mungkin tidak mendapatkan perawatan yang memadai selama kunjungan ANC⁶. Penerapan kebijakan pemerintah dalam menangani pencegahan penyebaran COVID-19 mengakibatkan ibu hamil sulit mengakses pelayanan KIA. Penelitian yang dilakukan oleh Hailemariam et al. (2021) menyatakan bahwa tindakan pembatasan pemerintah seperti penggunaan masker, skrining wajib dan kenaikan biaya transportasi memainkan peran penting dalam mempengaruhi ibu untuk tidak mengakses layanan ANC pada masa pandemic COVID-19 ini⁶.

Selain itu, penelitian yang dilakukan di Kota Depok, Indonesia menunjukkan bahwa terdapat penerapan kebijakan lainnya seperti adanya jam malam dan pembatasan penggunaan transportasi umum menghambat

masyarakat khususnya ibu dan anak dalam mengakses layanan Kesehatan¹⁰. Tantangan transportasi menjadi hal yang berperan dalam hambatan perempuan untuk mengakses pelayanan KIA selama pandemi COVID-19¹¹. Berkurangnya akses ibu ke perawatan Kesehatan mengakibatkan penyedia layanan Kesehatan melaporkan terjadi pengurangan kunjungan untuk perawatan kehamilan rutin yang didorong oleh faktor berkurangnya akses transportasi umum dan kebijakan pemerintah untuk tinggal di rumah (*Stay at home*)¹². Kebijakan *lockdown* di beberapa negara seperti Kenya juga mengakibatkan terganggunya pelayanan KIA seperti adanya pengurangan kunjungan layanan ANC selama pandemi sehingga ibu hamil tidak dapat menghadiri 4 kunjungan ANC yang telah direkomendasikan oleh WHO¹³.

Tantangan ekonomi

Pemberlakuan kebijakan *lockdown* dan jam malam juga mengakibatkan munculnya tantangan ekonomi bagi masyarakat karena hilangnya pendapatan masyarakat. Pembatasan pergerakan dan pengurangan penggunaan transportasi umum mempunyai dampak negatif pada aspek ekonomi, sehingga meningkatkan hambatan perempuan untuk mengakses pelayanan Kesehatan¹⁴. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan pelayanan KIA adalah faktor ekonomi⁴. Kesulitan ekonomi ini menyebabkan perempuan mengurangi akses ke perawatan Kesehatan dan lebih memprioritaskan kebutuhan dasar sehari-hari¹⁵. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Di Kenya yang menyatakan bahwa perempuan mengalami

kesulitan akses perawatan Kesehatan karena kehilangan sumber pendapatan dan kekurangan uang untuk pergi ke fasilitas Kesehatan menggunakan transportasi sehingga tidak memiliki kemampuan untuk membayar biaya¹⁵. Di negara berkembang seperti Ghana, akses keuangan yang kurang merupakan hambatan kuat untuk penggunaan pelayanan KIA¹⁶.

Ketakutan tertular virus COVID-19

Penyebaran virus COVID-19 yang sangat cepat akan mengganggu layanan kesehatan dan ketakutan untuk mencari pengobatan sehingga mengakibatkan ibu hamil memilih untuk tidak mengunjungi fasilitas Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Sebuah penelitian di Kenya menyatakan bahwa sebesar 40% responden merasa ragu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan karena takut tertular virus COVID-19 dan mengakibatkan ibu hamil menunda jadwal kunjungan ke fasilitas Kesehatan¹⁵. Hal ini sejalan dengan penelitian sejenis di Kenya juga menyatakan bahwa terjadi penurunan pemanfaatan pelayanan Kesehatan ibu melahirkan yang disebabkan oleh ketakutan tertular virus COVID-19 sehingga mempengaruhi akses ibu ke persalinan yang aman³. Selain itu, pembatasan telah memicu munculnya ketakutan bagi perempuan sehingga mengakibatkan perempuan di Eropa belum mengakses layanan bersalin yang disediakan secara publik karena takut terinfeksi virus¹⁷.

Pandemi COVID-19 menyebabkan jumlah kunjungan ke unit pelayanan Kesehatan menurun karena ibu merasa takut terkontaminasi virus dan mencegah infeksi di unit pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan terjadi penurunan akses ke unit pelayanan Kesehatan¹⁸. Sebuah studi mengenai dampak tidak langsung dari pandemi di 118 negara dengan penghasilan rendah-menengah memperkirakan terjadi penurunan perawatan antenatal sebesar 18% hingga 51,9%¹⁹. Hasil penelitian yang dilakukan di Bangkalan, Indonesia menyatakan bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil akan menyebabkan ibu enggan melakukan pemeriksaan di fasilitas Kesehatan kecuali jika mengalami keluhan sehingga menyebabkan angka kunjungan KI1 mengalami penurunan²⁰. Perasaan cemas yang dialami ibu ini diasosiasikan dengan ketakutan ibu terhadap penularan virus secara vertikal ke bayi mereka, aksesibilitas terbatas dari sumber perawatan antenatal, dan kurangnya dukungan

sosial¹⁹.

Kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan

Pengurangan akses ibu hamil ke pelayanan KIA juga disebabkan oleh kebijakan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan mengenai pembatasan-pembatasan pada pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Oluoch-Aridi et al (2020) menyatakan bahwa adanya pembatasan larangan keluarga untuk masuk menemani ibu hamil ke pelayanan KIA sehingga menyebabkan adanya pengurangan akses ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Selain itu, pada masa pandemi COVID-19 saat ini, beberapa fasilitas Kesehatan mengubah unit pelayanan menjadi ruang perawatan isolasi untuk pasien COVID-19. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian di Kenya yang menegaskan bahwa banyak wanita hamil mengalami kesulitan mengakses pelayanan KIA di fasilitas kesehatan dan terpaksa melahirkan di bidan tradisional karena fasilitas kesehatan diubah menjadi ruang isolasi dan tenaga kesehatan dialihkan untuk menangani krisis COVID-19³.

Pelayanan ANC pada masa pandemi mengalami hambatan karena terjadi pergeseran sumber daya sistem kesehatan ke arah pengendalian COVID-19 serta kekurangan obat-obatan dan persediaan esensial untuk penyediaan pelayanan rutin KIA⁶. Penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa tingginya risiko penyebaran virus COVID-19 di pelayanan Kesehatan mengakibatkan fasilitas Kesehatan melakukan penyesuaian operasional pelayanan, salah satunya menghentikan sementara pelayanan KIA². Penghentian sementara pelayanan KIA menyebabkan tingkat kunjungan pelayanan KIA di fasilitas Kesehatan mengalami penurunan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Maisaroh (2021) di Desa Pocong Tragah Kabupaten Bangkalan yang menyatakan bahwa terjadi penurunan kunjungan sebesar 18% di tahun 2020 pada pelayanan KIA. Adanya pembatasan layanan kehamilan di puskesmas dan penundaan kegiatan posyandu menyebabkan penurunan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan karena ibu hamil tidak dapat mengakses pelayanan KIA di fasilitas kesehatan²⁰. Penurunan pemanfaatan pelayanan KIA terkait respon dari kondisi COVID-19 ini juga disebabkan oleh kebijakan *lockdown* yang dibuat pemerintah sehingga mengganggu

kehidupan masyarakat dalam penggunaan layanan KIA dan sebagian besar berfokus pada kebutuhan perawatan darurat⁹. Kondisi Pandemi mengharuskan dilakukan penundaan layanan Kesehatan yang tidak “penting” untuk mencegah penularan di dalam fasilitas Kesehatan yang menyebabkan terjadi penurunan yang signifikan dalam perolehan perawatan antenatal dan postnatal untuk ibu¹⁹.

Dampak dari terbatasnya akses pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) saat COVID-19

Menurunnya akses dan pemanfaatan pelayanan KIA di masa pandemi COVID-19 akan menimbulkan dampak secara langsung bagi ibu dan bayi¹¹. Ibu hamil merupakan kelompok dengan risiko tinggi kekurangan nutrisi selama pemberlakuan kebijakan *lockdown* dikarenakan penurunan persediaan makanan bernutrisi¹¹. Sehingga, penting bagi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan vitamin dan suplemen makanan dari tenaga Kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu hamil. ANC sangat penting untuk ibu hamil karena dapat membantu mengidentifikasi risiko kehamilan, memberikan perawatan yang tepat bagi ibu yang mungkin berisiko tinggi mengalami komplikasi⁴. Ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC untuk melakukan pemeriksaan rutin, maka akan terjadi kemungkinan tanda-tanda bahaya tertentu yang tidak teridentifikasi sehingga membuat ibu hamil rentan mengalami komplikasi hingga kematian. Banyak faktor penyebab kematian ibu, salah satunya adalah akses yang tidak memadai ke layanan kesehatan yang berkualitas dan gizi buruk di antara wanita hamil¹⁶. Akses ke pelayanan KIA yang terbatas mengakibatkan angka kematian bayi, anak, dan ibu menjadi meningkat²¹.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pandemi COVID-19 merupakan kejadian yang belum pernah terjadi yang membuat seluruh negara secara cepat melakukan penyesuaian keadaan dalam pencegahan penyebaran virus COVID-19. Sehingga, hal tersebut menyebabkan pelayanan Kesehatan termasuk pelayanan KIA menjadi terganggu. Kebijakan pembatasan pergerakan selama pandemi COVID-19 berdampak negatif pada pemanfaatan pelayanan KIA oleh ibu hamil. Selain itu, ketakutan tertular virus COVID-19 di fasilitas Kesehatan serta

tantangan ekonomi yang dihadapi ibu selama pandemi COVID-19 menjadi hambatan yang dialami ibu dalam mengakses pelayanan KIA selama pandemi COVID-19. Diperlukan strategi yang efektif dan tepat dari pemerintah untuk memastikan ketersediaan pelayanan KIA selama *lockdown* bagi perempuan dan memastikan perempuan dapat mengakses pelayanan Kesehatan yang memadai untuk melindungi kesehatan diri sendiri dan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sahoo KC, Pati S, Negi S, Patel K, Mishra BK, Palo SK. Challenges in maternal and child health services delivery and access during pandemics or public health disasters in low-and middle-income countries: A systematic review. Vol. 9, Healthcare (Switzerland). MDPI AG; 2021.
2. Nurrizka RH, YN, FAM. akses ibu hamil ke yankes selama pandemi 2021. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2021;10(2):94–9.
3. Ombere SO. Access to Maternal Health Services During the COVID-19 Pandemic: Experiences of Indigent Mothers and Health Care Providers in Kilifi County, Kenya. *Frontiers in Sociology*. 2021 Apr 7;6.
4. Akaba G, Dirisu O, Okunade K, Adams E, Ohioghame J, Obikeze O, et al. Impact of COVID-19 on utilization of maternal, newborn and child health services in Nigeria: protocol for a countrylevel mixed-methods study [version 2; peer review: 2 approved]. *F1000Research*. 2021;9:1–14.
5. Fatkhiyah N, Izzatul A. Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal. Vol. 3, Ayu Izzatul / Indonesia Jurnal Kebidanan. 2019.
6. Hailemariam S, Agegnehu W, Derese M. Exploring COVID-19 Related Factors Influencing Antenatal Care Services Uptake: A Qualitative Study among Women in a Rural Community in Southwest Ethiopia. *Journal of Primary Care and Community Health*. 2021;12.
7. Assefa N, Sié A, Wang D, Korte ML, Hemler EC, Abdullahi YY, et al. Reported barriers to healthcare access and service disruptions caused by COVID-19 in Burkina Faso, Ethiopia, and Nigeria: A telephone survey. Vol. 105, *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. American Society of Tropical Medicine and Hygiene; 2021. p. 323–30.
8. Nantabah ZK, A ZA, Laksono AD.

- Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan pada Balita di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2019 May 17;22(1):54–61.
9. Ahmed T, Rahman AE, Amole TG, Galadanci H, Matjila M, Soma-Pillay P, et al. The effect of COVID-19 on maternal newborn and child health (MNCH) services in Bangladesh, Nigeria and South Africa: call for a contextualised pandemic response in LMICs. *International Journal for Equity in Health*. 2021 Dec 1;20(1).
 10. Yulia R, Syafiq A, Pratomo H, Sulastri NE. Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Kota Depok The Impact Of Covid-19 Pandemic On Maternal And Child Health (Mch) Services In Depok City. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;17(2).
 11. Pant S, Koirala S, Subedi M. Access to Maternal Health Services during COVID-19. *Europasian Journal of Medical Sciences*. 2020 Jul 8;2(2):48–52.
 12. Chmielewska B, Barratt I, Townsend R, Kalafat E, van der Meulen J, Gurol-Urganci I, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*. 2021 Jun 1;9(6):e759–72.
 13. Lusambili AM, Martini M, Abdirahman F, Asante A, Ochieng S, Guni JN, et al. “We have a lot of home deliveries” A qualitative study on the impact of COVID-19 on access to and utilization of reproductive, maternal, newborn and child health care among refugee women in urban Eastleigh, Kenya. *Journal of Migration and Health*. 2020;1–2:100025.
 14. Wanyana D, Wong R, Hakizimana D. Rapid assessment on the utilization of maternal and child health services during COVID-19 in Rwanda. *Public Health Action*. 2021 Mar 24;11(1):12–21.
 15. Oluoch-Aridi J, Chelagat T, Nyikuri MM, Onyango J, Guzman D, Makanga C, et al. COVID-19 Effect on Access to Maternal Health Services in Kenya. *Frontiers in Global Women’s Health*. 2020 Nov 26;1.
 16. Adu J, Mulay S, Owusu MF. Reducing maternal and child mortality in rural Ghana. Vol. 39, *Pan African Medical Journal. African Field Epidemiology Network*; 2021.
 17. Lalor J, Ayers S, Celleja Agius J, Downe S, Gouni O, Hartmann K, et al. Balancing restrictions and access to maternity care for women and birthing partners during the COVID-19 pandemic: the psychosocial impact of suboptimal care. Vol. 128, *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. John Wiley and Sons Inc; 2021. p. 1720–5.
 18. das Neves Martins Pires PH, Macaringue C, Abdirazak A, Mucufu JR, Mupueleque MA, Zakus D, et al. Covid-19 pandemic impact on maternal and child health services access in Nampula, Mozambique: a mixed methods research. *BMC Health Services Research*. 2021 Dec 1;21(1).
 19. Kotlar B, Gerson E, Petrillo S, Langer A, Tiemeier H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. Vol. 18, *Reproductive Health*. BioMed Central Ltd; 2021.
 20. Maisaroh. *Kajian Dampak Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak(Kia) Dimasa Pandemi Covid-19 (Studi di Polindes Desa Pocong Kecamatan Tragah Kabupaten Bangkalan) Naskah Publikasi Program Studi Diploma Iv Kebidanan Stikes Ngudia Husada Madura 2021*. 2021.
 21. Anarwat SG, Salifu M, Akuriba MA. Equity and access to maternal and child health services in Ghana a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*. 2021 Dec 1;21(1).